Comisión de Constitución, Códigos, Legislación General y Administración

Carpetas Nos. 131 de 2000 y 1435 de 2001

Versión Taquigráfica N° 1828 de 2003

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIIL

Se declara obligatorio para los propietarios, usuarios o tenedores de vehículos automotores

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 4 de junio de 2003

(Sin corregir)

PRESIDE: Señora Representante Margarita Percovich.

MIEMBROS: Señores Representantes Fernando Araújo, Jorge Barrera, Gustavo Borsari Brenna, Daniel Díaz Maynard, Alejo Fernández Chaves , Felipe Michelini, Jorge Orrico y Diana Saravia Olmos.

SEÑORA PRESIDENTA (Percovich).- Se pasa a considerar el asunto que figura en segundo término del orden del día: "Seguro de responsabilidad civil. (Se declara obligatorio para los propietarios, usuarios o tenedores de vehículos automotores)".

SEÑOR BARRERA.- Tal como expresé en otra sesión, como en este tema estoy implicado por mi profesión, me retiro de Sala.

(Se retira de Sala el señor Representante Barrera)

SEÑORA PRESIDENTA.- Tenemos pendiente el literal C) del artículo 6º relativo a las personas transportadas en un vehículo a título oneroso.

SEÑOR ORRICO.- Los terceros a efectos de esta ley son los protegidos por el seguro. No entiendo por qué no se considera tercero a alguien que contrata un vehículo -un taxi o un remise- y sufre lesiones o muerte por culpa de quien lo conduce. Está excluido de la cobertura de este seguro pero indudablemente la responsabilidad civil existe de todos modos. Cuando un matrimonio va en un auto y por culpa del conductor la otra persona muere, desde el punto de vista estrictamente técnico eso es un homicidio culposo. Nunca se procesó a nadie por eso, porque se considera que hay otros factores a tener en cuenta. Entonces, por asimilación a lo que ha sido una conducta de los tribunales desde siempre, se podría entender que fuera excluido quien es transportado a título gratuito, pero en los casos en que se contrata especialmente un vehículo, creo que es claro que son terceros.

SEÑORA SARAVIA OLMOS.- Creo que esto se debe a que el transporte informal, que compite con el legal, la mayor parte de las veces ni siquiera tiene seguro y no le dan al pasajero ninguna garantía. Es

transporte oneroso pero no figura como tal; es el caso de los famosos minibuses que hacen el viaje a Montevideo, inclusive con horarios fijos. Esta es una forma de castigar este tipo de situaciones y de tratar de que vayan a la legalidad.

SEÑOR ORRICO.- Si esa es la explicación no la comparto, porque ninguna solución puede ser en perjuicio de personas ajenas a esta situación.

SEÑORA SARAVIA OLMOS.- No digo que la comparta sino que ese es el motivo.

SEÑOR ORRICO.- No dije que la señora Diputada la compartiera sino que yo no la comparto.

De todos modos, aunque la empresa no sea legal, está sometida a las mismas reglas, porque el contrato de transporte existe. Habrá un problema de prueba, pero ese es otro tema. Además, esta disposición deja afuera a miles y miles de personas que todos los días toman taxis regulares, por ejemplo, y no veo por qué tenemos que dejarlas al margen de la protección de un seguro obligatorio.

SEÑOR MICHELINI.- Me parece que la cobertura del seguro cambia cuando se trata del transporte de personas en forma regular, ya sea formal o informalmente, y cuando se trata de un vehículo que no está dedicado al transporte de pasajeros. Pienso que en el primer caso se está pensando que existe una relación contractual entre pasajeros y transportista y, por lo tanto, no se quiere obviar esto tampoco. En principio, estoy de acuerdo con esta disposición, aunque se podría buscar alguna redacción que los incluyera cuando la empresa no es formal.

SEÑOR ORRICO.- Creo que en caso de incluir esta hipótesis, el aumento del costo del seguro sería mínimo, porque estamos hablando de miles y miles de seguros y, por suerte, no hay miles y miles de accidentes que ameriten que el seguro crezca de una manera que no se pueda absorber.

SEÑOR MICHELINI.- Con ese criterio, también deberíamos incluir a los dependientes.

SEÑOR ARAÚJO.- Ellos están incluidos en el seguro por accidentes de trabajo.

SEÑORA SARAVIA OLMOS.- El 11 de abril del año pasado concurrió una delegación de la Asociación de Empresas Aseguradores y uno de sus integrantes, el señor Corbellini, manifestó -consta en las páginas 22 y 23 de la versión taquigráfica-: "Asimismo, el hecho de que hayamos excluido a las personas transportadas a título oneroso, se debe a que existe un seguro de pasajero. Quien es transportado a título oneroso es un pasajero -de un taxi, de un ómnibus, etcétera- y está cubierto por otra ley". El señor Diputado Fernández Chaves le preguntó: "¿Ese seguro es obligatorio?" Y el señor Corbellini respondió: "Sí, es obligatorio. Además, hace pocos meses fue reglamentado por un Decreto del Poder Ejecutivo; al respecto tuve oportunidad de disertar en el Ministerio de Transporte y Obras Públicas. Se trata de un seguro obligatorio, si se cumple o no, es otro problema".

Este es el motivo de la exclusión. Recordaba que tenía que ver con el transporte informal, pero no sabía cómo estaba vinculado, y por eso lo busqué en la versión taquigráfica.

SEÑOR ORRICO.- Agradecemos la aclaración a la señora Diputada Saravia Olmos, porque hemos conseguido una explicación racional.

SEÑOR FERNÁNDEZ CHAVES.- No obstante haber firmado un proyecto que establece esta exclusión, tengo algunas dudas, y no por las declaraciones del señor Corbellini. Por eso le pregunté si el seguro era obligatorio. Creo que este proyecto de ley tiene que ser una especie de rastrillo que cubra todas las situaciones. Es cierto que los vehículos que circulan en forma regular deben tener obligatoriamente el seguro, pero en la práctica el pasajero no puede controlar si el vehículo con el que contrata tiene una operativa regular. La persona saca el boleto y no puede controlar si el transportista se encuentra al día con todas sus obligaciones. Entonces, ¿qué sucede si una persona contrató un viaje en una agencia regular, sufre un accidente y resulta que el operador de transporte no tenía seguro o no lo tenía vigente? ¿Vamos a perjudicar a esa persona?

Como no podemos fijarnos en todos los seguros obligatorios que existen -que son muchísimos- y establecer las excepciones para cada uno de ellos. Al final del proyecto se podría establecer algún artículo genérico que se refiriera a aquellos casos en que existe un seguro contratado por otras circunstancias.

SEÑOR MICHELINI.- Si hay voluntad de incluirlos, se puede corregir la redacción de la siguiente manera: "Las personas transportadas a título oneroso que tengan cobertura por otro tipo de seguro". De este modo, las empresas no podrán esgrimir que han contratado este tipo especial de seguro para eximirse de la responsabilidad de contratar el seguro especial.

SEÑOR FERNÀNDEZ CHAVES.- Es correcta la solución. Es una forma de cubrir de manera más universal esta situación. A su vez, hay que rever lo dispuesto en el literal B) ya que en el caso de los dependientes también existe un tipo de seguro específico obligatorio.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sugiero que el señor Diputado Michelini proponga una redacción que considere ambas hipótesis.

SEÑOR MICHELINI.- Con respecto al literal B) tengo más dudas para aceptar esta solución, porque la situación del dependiente se asemeja a la del cónyuge o concubino. En el literal C) hablamos de empresas formales que no han contratado la póliza o que no han cumplido alguna de sus condiciones y por eso la empresa de seguros no quiere pagar, o de empresas informales. De todos modos, me comprometo a traer redacciones alternativas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Propongo que dejemos para el final el artículo 8º, en lo que tiene que ver con el asunto de la moneda -que es uno de los temas más difíciles de resolver- y que sigamos haciendo consultas en nuestras respectivas bancadas.

En discusión el artículo 13 del proyecto del Foro Batllista, que incluye la propuesta de cobertura del artículo 9º del proyecto del señor Diputado Michelini y se corresponde con el artículo 17 del proyecto del Encuentro Progresista. Este artículo se refiere a la libertad de contratación.

El Banco de Seguros del Estado sugiere agregar al final del inciso tercero: "establecidas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros".

El proyecto del Encuentro Progresista habla solo del Banco de Seguros del Estado porque este tenía el monopolio en el momento en que fue presentado.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 13 del proyecto del Foro Batllista, que pasaría a ser 11, con el agregado sugerido por el Banco de Seguros del Estado.

(Se vota)

—Seis por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

En discusión el artículo 14 del proyecto del Foro Batllista, relativo a la obligatoriedad del procedimiento.

SEÑOR FERNÁNDEZ CHAVES.- Me parece bastante injusto que la verificación de las lesiones y su justificación sean realizadas por los médicos que la entidad aseguradora designe.

SEÑORA PRESIDENTA.- El señor Diputado Díaz Maynard ya había expresado algo similar respecto de otros artículos.

SEÑOR MICHELINI.- Parece razonable que el damnificado esté obligado a someterse a los exámenes que correspondan, porque se está evaluando el grado de las lesiones. La pregunta es si esto debería ser realizado por los médicos que designe la entidad aseguradora, y si no existiría una situación preeminente de una de las partes.

SEÑOR ARAÚJO.- Me parece que la aseguradora debe tener un médico de su confianza.

SEÑOR DÍAZ MAYNARD.- ¿Más allá de la opinión de los peritos y de los Jueces?

SEÑORA PRESIDENTA.- Coincido con el señor Diputado Araújo en que la aseguradora tiene el derecho de verificar las lesiones, porque es la que tiene que pagar, pero no quisiera que fuera excluyente -pienso que del artículo tal como está redactado no se desprende que lo sea- y que el damnificado no pudiera recurrir a un peritaje privado.

SEÑOR FERNÁNDEZ CHAVES.- Recuerdo al señor Diputado Díaz Maynard que estamos hablando de la etapa administrativa -llamémosla así- dentro de la entidad aseguradora. Si hubiera una instancia judicial, el Juez decidiría el procedimiento.

SEÑOR ORRICO.- Normalmente, si un individuo tiene un accidente es atendido en el sistema de salud al que pueda acudir: el hospital o la mutualista. En el último caso, será atendido primero en la emergencia y después irá a su propio médico. Creo que es muy claro que si se hace un juicio porque la aseguradora no quiere pagar, quien demande presentará la historia clínica, que tiene un altísimo valor probatorio, aun para la exoneración de la responsabilidad médica y también con respecto a los problemas y lesiones que esa historia pudo haber generado. De manera que aunque no se establezca expresamente, el derecho existirá igual, porque la aseguradora no va a atender a la persona desde el punto de vista médico sino que pondrá sus peritos para calificar el grado de las lesiones. Si el individuo no está de acuerdo con esa calificación, tendrá que ir a juicio, y en ese caso se admiten todas las pruebas. En ningún lado dice que se estará solamente a lo que digan los peritajes de la aseguradora; entonces, rigen los principios generales y creo que se está planteando un problema que no existe.

SEÑOR ARAÚJO.- Estoy de acuerdo.

SEÑOR MICHELINI.- Aquí se trata de generar un sistema sencillo. Naturalmente, si la aseguradora no quiere pagar, la persona puede ir a juicio, pero creo que habría que buscar un balance para que el sistema funcione más en la vía administrativa que en la judicial.

Desde esa perspectiva, analicemos cómo serían los hechos. La persona que sufre un siniestro se presenta a cobrar un seguro. ¿Tiene derecho a presentar prueba a nivel administrativo? Creo que sí, y deberíamos establecerlo expresamente. ¿La empresa aseguradora debería tener derecho por ley -podría tenerlo por contrato- a pedir que la persona se someta a un peritaje? Sí. ¿La persona podría negarse a que el peritaje fuera hecho por determinado profesional? Sí. Por ejemplo: en un primer siniestro la atendió un médico que la "fundió", y no cobró; tiene otro siniestro y no va a dejar que el peritaje lo haga el mismo médico. Creo que debería establecerse la posibilidad de recusar.

El señor Diputado Orrico me decía que 45 días le parecía mucho tiempo. Entonces, acortemos el plazo. La idea es que creemos un sistema sencillo y creo que con esos tres elementos podemos hacer una cosa balanceada.

SEÑOR FERNÁNDEZ CHAVES.- Lo que plantea el señor Diputado Orrico surge como lógico en una expresión de deseos, pero desgraciadamente muchas veces es distinto en la práctica. Es tal la diferencia de poder negociador que tienen normalmente las empresas aseguradoras y el reclamante -argumento que hemos escuchado muchas veces en estos días-, que puede producirse lo mismo que hoy sucede en muchos casos de pensiones o jubilaciones por incapacidad a nivel del Banco de Previsión Social. En el caso del Banco, más allá de las reclamaciones que puedan hacerse por otra vía, en la práctica el tema se dilucida allí.

Más allá de que el señor Diputado Orrico tenga razón, esta es una forma de dar al reclamante -que se encuentra con una verdadera muralla ante sí- todas las garantías posibles de que se admite como válida la prueba que presenta. De repente, la discusión de fondo no es sobre el tipo de lesiones sino sobre cómo se produjo el hecho y si las lesiones provienen de ese hecho.

SEÑOR ORRICO.- Como adelantó el señor Diputado Michelini, me parece excesivo el plazo de 45 días hábiles, que en la práctica se convierten en dos meses. Tratando de conciliar posiciones y recogiendo la sugerencia del señor Diputado Fernández Chaves, propongo la siguiente redacción para el último inciso del artículo 14: " El damnificado deberá someterse a la verificación de las lesiones y su justificación por los médicos y otros profesionales de la salud" -pueden intervenir psicólogos- "que la entidad aseguradora designe, sin perjuicio de la presentación de los informes elaborados por personal de su confianza".

SEÑOR MICHELINI.- Creo que esto hay que pensarlo un poco más y solicito que se levante la reunión.